

# 旅費助成申請書

平成 年 月 日

社団法人沖縄内科学学術研究振興会 御中

社団法人沖縄内科学学術研究振興会が実施している、沖縄における医学学術研究への旅費助成(平成\_\_\_\_年度旅費助成)に応募いたします。

## 1.申請者(非会員または学生の場合は会員推薦人も併記)

氏名		会員 推薦人	
自宅住所	〒		
電話	098- -	Fax	098- -
E-mail	@		

## 2.学会・研究会

名称	
開催日時	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
開催地	
演題名	
発表者	

## 3.振込先(申請時の記入が望ましい)

金融機関名		銀行 郵貯銀行	本店 支店
口座番号	普通 当座		
名義人	(漢字)	(カタカナ)	

上記の学会・研究会に参加し、研鑽を積みたいと思います。つきましては五万円の旅費助成をお願いいたします。

帰沖後には、参加証のコピー及び往復の航空機チケットの領収書コピーをお送り致します。

以上宜しくお願い致します。

法人連絡先: 浦添市字大平451番地 リモトビル 3階  
電話:098-875-2833  
Fax:098-895-1227